

Assicurazione d'indennità giornaliera

Condizioni generali d'assicurazione (CGA) Edizione 01.1997

La polizza menziona le persone e le prestazioni assicurate, inoltre la data d'inizio della copertura assicurativa, la durata del contratto ed eventuali accordi particolari.

Indice

1	Malattia, infortunio, maternità	2
2	Durata del contratto e fine della copertura d'assicurazione	2
3	Rimborso dei premi	2
4	Polizza sostitutiva	2
5	Ritardo dei pagamenti del della persona assicurata	2
6	Modifica delle tariffe dei premi come pure delle condizioni generali d'assicurazione (CGA)	2
7	Cambiamento del gruppo d'età tariffario	2
8	Cambiamento di domicilio	2
9	Estensione delle prestazioni	2
10	Estinzione dell'assicurazione	3
11	Trasformazioni	3
12	Caso di prestazioni, comunicazione, esercizio dei diritti	3
13	Prestazioni non assicurate, prestazioni limitate	3
14	Riduzioni delle prestazioni	3
15	Coincidenza con prestazioni degli assicuratori sociali ed altri assicuratori	3
16	Diritto applicabile, protezione dei dati e foro competente	3
17	Basi contrattuali, disposizioni formali, comunicazioni	3

Art. 1 Malattia, infortunio, maternità

- 1.1 E' considerata malattia qualsiasi danno alla salute fisica o psichica che non sia la conseguenza di un infortunio e che richieda un esame o una cura medica oppure provochi un'incapacità al lavoro.
- 1.2 E' considerato infortunio qualsiasi danno, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario.
Sulla polizza, per ogni prestazione è riportato se è anche assicurato l'infortunio.
Quando nelle presenti condizioni generali d'assicurazione si parla di malattia, per analogia ciò vale anche per gli infortuni.
- 1.3 Le prestazioni per maternità sono regolamentate all'articolo 9.7.

Art. 2 Durata del contratto e fine della copertura d'assicurazione

- 2.1 La durata del contratto è indicata sulla polizza.
Di seguito, l'assicurazione si rinnova tacitamente di anno in anno.
- 2.2 L'assicurazione d'indennità giornaliera può essere disdetta per iscritto dalla persona assicurata per la fine della durata del contratto e rispettando un preavviso di disdetta di tre mesi per la fine di ogni anno assicurativo. In questo caso, la CSS non ha alcun diritto di disdetta. La persona assicurata e la CSS possono procedere alla disdetta del contratto in presenza di un grave motivo ai sensi dell'art. 35b LCA. I casi di prestazione in sospeso al momento della disdetta rimangono esigibili.
- 2.3 Nei casi di prestazioni per i quali la CSS eroga delle prestazioni, la persona assicurata può disdire per iscritto il contratto al più tardi entro 14 giorni dalla data in cui è venuta a conoscenza dell'ultimo pagamento. Se la persona assicurata ha dichiarato la sua disdetta, la copertura assicurativa termina entro 14 giorni dalla data in cui la disdetta è pervenuta alla CSS. La CSS ha comunque diritto ai premi per l'anno civile in corso, qualora la persona assicurata disdica il contratto assicurativo durante l'anno successivo alla sua stipulazione. In caso di prestazioni, la CSS non ha alcun diritto di disdetta.
- 2.4 In caso di probabile sovrassicurazione permanente, la persona assicurata può disdire o ridurre per iscritto l'assicurazione d'indennità giornaliera. La persona assicurata comunica immediatamente alla CSS quando:
- cessa di svolgere la sua attività lavorativa remunerata;
 - riduce notevolmente la sua attività lavorativa remunerata;
 - stipula altre assicurazioni sostitutive del salario;
 - ha un reddito del 25% inferiore rispetto a quello precedente.
- In caso di omissione di tali notificazioni, non siamo più legati all'assicurazione d'indennità giornaliera. Se tale notificazione ci perviene, la copertura d'assicurazione continua a sussistere, se non recediamo dall'assicurazione entro 14 giorni dal ricevimento della Sua notificazione oppure se non la adattiamo alla nuova situazione. Qualora recediamo dal contratto, la nostra garanzia si estingue dopo 14 giorni dal ricevimento della Sua notificazione.
- 2.5 Per modifiche dei premi come pure delle condizioni generali d'assicurazione si applica l'articolo 6.
- 2.6 L'assicurazione si estingue in caso di:
- trasferimento del domicilio all'estero;
 - soggiorni temporanei all'estero di oltre un anno, per la fine dell'anno assicurativo.

Art. 3 Rimborso dei premi

Se il contratto viene sospeso prima della fine della durata del contratto, le rimborsiamo i premi pagati pro rata, salvo che:

- la persona assicurata abbia disdetto il contratto in caso di prestazione durante il primo anno assicurativo;
- la persona assicurata abbia leso gli obblighi contrattuali allo scopo di inganno.

Art. 4 Polizza sostitutiva

Se il contratto sostituisce un precedente contratto della CSS, le prestazioni limitate, percepite con la polizza rimpiazzata vengono computate sulle prestazioni future.

Art. 5 Ritardo dei pagamenti della persona assicurata

Dopo 30 giorni dalla scadenza della fattura dei premi, delle partecipazioni alle spese oppure di altri pagamenti si applicano gli interessi di mora.

Art. 6 Modifica delle tariffe dei premi come pure delle condizioni generali d'assicurazione (CGA)

- 6.1 In caso di cambiamento delle tariffe dei premi possiamo adattare il contratto.
- 6.2 La CSS comunica le modifiche alla persona assicurata al più tardi 25 giorni prima della fine dell'anno assicurativo. Se la persona assicurata non è d'accordo con le modifiche apportate, può disdire il contratto.
La disdetta è considerata valida se giunge alla CSS al più tardi l'ultimo giorno dell'anno assicurativo.

Art. 7 Cambiamento del gruppo d'età tariffario

- 7.1 Noi possiamo adattare i premi per l'inizio dei seguenti gruppi d'età tariffari:

16°–25° anno d'età	46°–50° anno d'età
26°–30° anno d'età	51°–55° anno d'età
31°–35° anno d'età	56°–60° anno d'età
36°–40° anno d'età	61°–65° anno d'età
41°–45° anno d'età	

- 7.2 L'adattamento dei premi a seguito di passaggio in un gruppo d'età tariffario maggiore da diritto di disdetta.

Art. 8 Cambiamento di domicilio

Un cambio di domicilio deve essere notificato alla CSS immediatamente. Se tale cambio di domicilio ha per conseguenza una modifica della tariffa, adatteremo i premi successivamente in scadenza. Un adattamento di questo tipo non autorizza a disdire il contratto.

Art. 9 Estensione delle prestazioni

- 9.1 Versiamo la comprovata perdita di guadagno dovuta ad un'incapacità lavorativa assicurata.
- 9.2 La variante assicurata, l'ammontare, la durata ed il periodo di differimento sono riportati sulla polizza.
- 9.3 Il periodo di differimento è valevole per un'incapacità lavorativa ininterrotta. I periodi di differimento sono computati alla durata delle prestazioni. I giorni con incapacità lavorativa parziale vengono considerati come giorni interi.
- 9.4 Il diritto all'indennità giornaliera assicurata sussiste in caso di comprovata perdita di guadagno e in caso di incapacità lavorativa di almeno il 50%.
- 9.5 In caso di incapacità lavorativa parziale di almeno il 50% attestata da un medico, versiamo l'importo d'indennità giornaliera assicurata proporzionalmente al grado dell'incapacità lavorativa.

- 9.6 Per i disoccupati è valevole l'articolo 73 LAMaL.
- 9.7 Nel periodo di otto settimane prima e otto settimane dopo il parto, accordiamo alla madre l'indennità giornaliera per 30 giorni, senza tener conto dell'ammontare della perdita di guadagno e a condizione che la gravidanza sia verificata dopo l'inizio dell'assicurazione di tale prestazione.
- Il periodo di differimento non viene computato ai 30 giorni.
- Tutte queste indennità giornaliere per maternità non vengono computate alla durata complessiva delle prestazioni.

Art. 10 Estinzione dell'assicurazione

La presente assicurazione si estingue al raggiungimento della durata complessiva delle prestazioni (esaurimento del diritto) oppure in caso di cessazione dell'attività lavorativa, al più tardi al raggiungimento dell'età AVS.

Art. 11 Trasformazioni

- 11.1 Le persone disoccupate che ancora durante il loro periodo lavorativo avevano stipulato un'assicurazione d'indennità giornaliera con un periodo di differimento di oltre 30 giorni possono trasformare, indipendentemente dal loro stato di salute, la loro assicurazione d'indennità giornaliera in un'assicurazione con periodo di differimento di 30 giorni.
- 11.2 Le persone con rapporto lavorativo dipendente possono adeguare il loro periodo di differimento al pagamento continuato del salario da contratto di lavoro.
- 11.3 Le domande di trasformazione debbono essere presentate entro 30 giorni dal subentrare del motivo di modificazione.
- Entro tale termine concediamo l'adeguamento alla nuova situazione, senza tenere conto dello stato di salute.

Art. 12 Caso di prestazioni, comunicazione, esercizio dei diritti

- 12.1 Se il contratto termina, il diritto a prestazioni si estingue. I casi pendenti rimangono dovuti.
- 12.2 I diritti devono essere esercitati immediatamente.
- 12.3 Per l'esercizio dei diritti ci debbono essere presentate le fatture originali ed i certificati medici, dai quali sono rilevabili le singole prestazioni e la loro legittimità.

Art. 13 Prestazioni non assicurate, prestazioni limitate

Prestazioni non assicurate:

- 13.1 prestazioni legali, in modo particolare quelle secondo la LAMaL e la LAINF;
- 13.2 prestazioni per maternità e le malattie inerenti, quando la gravidanza si è verificata prima dell'inizio dell'assicurazione;
- 13.3 malattie ed infortuni in seguito a violazioni della neutralità ed eventi bellici, come pure l'impiego di energia atomica a scopo militare in tempi di guerra e di pace;
- 13.4 infortuni in seguito a terremoti, oppure da crimini e delitti intenzionali causati dall'assicurato;
- 13.5 malattie ed infortuni in seguito a pericoli straordinari ed atti temerari;
- 13.6 partecipazioni alle spese, aliquote dei pazienti e spese;
- 13.7 per il periodo precedente alla comunicazione del caso di prestazioni ritardata e non scusabile;
- 13.8 in caso di mancata osservanza delle prescrizioni del medico o di altri fornitori di prestazioni.

Limitazioni delle prestazioni:

- 13.9 Il diritto alle prestazioni d'indennità giornaliera esiste soltanto per l'ammontare che non supera la perdita di guadagno dell'assicurato; eccettuate le indennità giornaliere per maternità.

- 13.10 In caso di incapacità lavorativa all'estero, paghiamo tali prestazioni soltanto in caso di un eventuale ricovero ospedaliero.
- 13.11 Le prestazioni secondo l'art. 9.7 non possono essere cumulate alle prestazioni a causa di malattia versate da quest'assicurazione.
- 13.12 In caso di incapacità lavorativa, l'assicurato non può rinunciare all'indennità giornaliera per evitare l'esaurimento del diritto.

Art. 14 Riduzioni delle prestazioni

Rinunciamo a ridurre le prestazioni nei casi di negligenza grave. Le riduzioni delle prestazioni di altre assicurazioni non saranno tuttavia integrate.

Art. 15 Coincidenza con prestazioni degli assicuratori sociali ed altri assicuratori

- 15.1 Nei casi di prestazioni per i quali è d'obbligo l'indennizzazione secondo la LAINF, l'assicurazione militare oppure l'assicurazione invalidità, nell'ambito delle prestazioni assicurate paghiamo soltanto la parte di prestazioni dovute, non coperta da tali assicuratori.
- 15.2 In caso d'assicurazione plurima, le prestazioni saranno versate in modo proporzionale, conformemente alle disposizioni legali.

Art. 16 Diritto applicabile, protezione dei dati e foro competente

- 16.1 La presente assicurazione è sottoposta al diritto svizzero.
- 16.2 La protezione dei dati è regolata dalla LCA e dalla legge federale sulla protezione dei dati (LPD). Le modalità dell'elaborazione dei dati presso la CSS sono spiegate nella dichiarazione sulla protezione dei dati, che descrive come la CSS tratta i dati personali. La dichiarazione sulla protezione dei dati ha valore dichiarativo e non è parte integrante del contratto. Può essere consultata al sito css.ch/protezionedeidati o richiesta all'indirizzo CSS, Consulente alla protezione dei dati, Tribschenstrasse 21, Casella postale 2568, 6002 Lucerna.
- 16.3 In caso di controversie, la persona assicurata può intentare un'azione contro la CSS al luogo di domicilio in Svizzera o a Lucerna.

Art. 17 Basi contrattuali, disposizioni formali, comunicazioni

Se nelle presenti CGA o in eventuali accordi particolari non vi sono regolamentazioni divergenti, per il contratto assicurativo valgono le disposizioni della Legge federale sul contratto d'assicurazione (LCA).

Le modifiche della revisione LCA del 19.06.2020 valgono anche per i contratti stipulati prima del 1.1.2022. Sono esclusi i debiti della persona assicurata, per i quali il termine di prescrizione rimane di due anni.

Laddove nelle CGA sia richiesta la forma scritta, è sufficiente anche un'altra forma che permetta la prova tramite testo. Se la comunicazione non richiede alcuna formalità, essa può avvenire anche oralmente.

Tutte le comunicazioni e gli avvisi devono essere indirizzati alla CSS. Tutte le comunicazioni da parte della CSS saranno indirizzate, con validità legale, all'ultimo indirizzo indicato dalla persona assicurata o dalla persona avente diritto (indirizzo postale, indirizzo e-mail).